



Prothesen für die Schublade oder

Wenn Kommunikation an ihre Grenzen stößt

Ein Beitrag von Dr. Carla Benz

[PATIENTENKOMMUNIKATION]

Kommunikative Skills erlangen immer mehr Bedeutung als wichtige zahnärztliche Kompetenz. Wir erklären, beraten, motivieren und beziehen Angehörige in Therapieentscheidungen ein. Zu Recht. Denn wer versteht, warum eine Behandlung notwendig ist, akzeptiert sie in der Regel auch.



Infos zur Autorin

“

Die schwierigsten Gespräche in der Alterszahnmedizin sind manchmal die, die wir perfekt führen – und die trotzdem nichts mehr verändern.

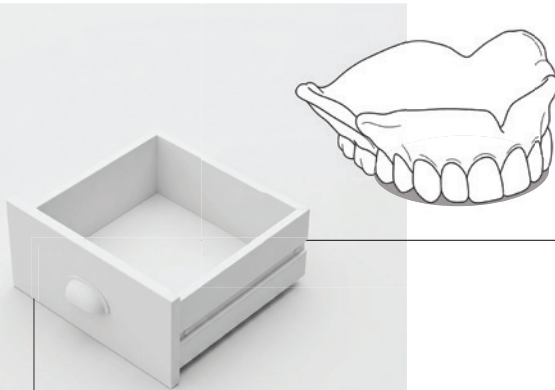
Doch dieses Prinzip hat Grenzen. Nicht, weil wir schlecht kommunizieren. Sondern weil Kommunikation voraussetzt, dass Informationen aufgenommen, verarbeitet und mit bisherigen Erfahrungen verknüpft werden können. Genau diese Fähigkeit geht bei hochbetagten Menschen häufig schleichend verloren. Dann reicht selbst die beste Aufklärung nicht mehr aus.

Beispielhafter Fall

Eine 90-jährige Pflegeheimbewohnerin wurde wegen einer insuffizienten prothetischen Versorgung vorgestellt. Die teleskopgetragenen Restzähne im Unterkiefer waren schmerzhaft und nicht mehr erhaltungswürdig, die Oberkieferprothese war bereits mehrmals erweitert worden und hatte ihren suffizienten Halt verloren. Im Rahmen der geriatrischen Befunderhebung wurde die Patientin aufgrund fehlender Mundhygienefähigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Belastbarkeitsstufe 4 der zahnmedizinischen funktionellen Kapazität nach Nitschke zugeordnet. Die Therapiefähigkeit war dagegen noch erhalten, obgleich die Therapie nicht in der zahnärztlichen Praxis erfolgen konnte. Die Versorgung der Patientin musste aufgrund ihrer stark eingeschränkten Mobilität ausschließlich im Pflegeheim vorgenommen werden.

Gemeinsam mit den Angehörigen und der Patientin selbst entschieden wir uns für die Extraktion aller Restzähne und die Versorgung mit Totalprothesen. Die Behandlung verlief komplikationslos. Während aller Termine war die Patientin freundlich, aufmerksam und kooperativ. Nichts deutete darauf hin, dass die Therapie scheitern könnte. Bis zur Eingliederung.

Abbildungen: © OEMUS MEDIA AG (KI-generiert)



Take-home-Message:

- Nicht jede Ablehnung eines Zahnersatzes ist Ausdruck mangelnder Compliance.
- Nicht jede Ablehnung ist Folge unzureichender Aufklärung.
- Manchmal ist sie Ausdruck einer verloren gegangenen Adaptationsfähigkeit.

voraus, dass Neues angenommen, bewertet und in bestehende Erfahrungen integriert werden kann. Genau diese Adaptationsfähigkeit nimmt im hohen Alter oft schneller ab als die körperliche Gesundheit. Die Konsequenz für die Praxis reicht deshalb weit über diesen Einzelfall hinaus. Größere prothetische Veränderungen sollten möglichst dann erfolgen, wenn Patientinnen und Patienten noch die mentale Flexibilität besitzen, sich an neue Versorgungen zu gewöhnen. Warten wir zu lange, kann selbst eine fachlich perfekte Behandlung scheitern – nicht an der Prothese, sondern an ihrer fehlenden Akzeptanz.

Erkenntnis

Der Fall hat unser Team vor allem eines gelehrt: Gute Kommunikation bedeutet nicht immer, überzeugen zu können. Manchmal bedeutet sie, die Grenzen des Gegenübers zu erkennen und das eigene Therapieziel daran anzupassen. Vielleicht ist genau das die eigentliche Herausforderung der Alterszahnmedizin – und manchmal auch ihre wichtigste Lektion.

Fazit

Gute Alterszahnmedizin besteht nicht darin, noch besser zu erklären – sondern den richtigen Zeitpunkt für Veränderungen zu erkennen. ■

Die neue Unterkieferprothese wurde kategorisch abgelehnt. Die Patientin aß nicht mehr, beschimpfte das Behandlungsteam und erschwerte jede weitere Zusammenarbeit. Sämtliche Korrekturen blieben erfolglos. Die Prothese war funktionell unauffällig. Das Problem lag nicht in ihrer Qualität.

Erklärungen kein Ersatz für kognitive Verarbeitung

Rückblickend wurde klar, dass wir einen entscheidenden Aspekt unterschätzt hatten: die Adaptationsfähigkeit der Patientin an eine vollkommen neue Situation. Über Jahre hatte sie mit einer teleskopgetragenen Versorgung gegessen. Nun sollte sie akzeptieren, dass eine Totalprothese im Unterkiefer naturgemäß weniger Halt bietet. Für uns ist dieser Unterschied selbstverständlich. Für die Patientin war er nicht mehr nachvollziehbar. Nicht, weil wir ihn nicht erklärt hätten, sondern weil Erklärungen die kognitive Verarbeitung nicht ersetzen können.

Weniger wie, mehr ob

Vielleicht machen wir uns manchmal zu viele Gedanken darüber, wie wir kommunizieren, und zu wenige darüber, ob unser Gegenüber die Veränderung überhaupt noch verarbeiten kann. Dieser Unterschied ist entscheidend. Denn Kommunikation endet nicht mit einer verständlichen Erklärung – sie setzt

ANZEIGE

